

Observation, ou Dissertation sur une espece particuliere d'anévrisme.

Si la chirurgie a fait des progrès si sensibles dans le dernier siècle, et dans celui cy, c'est principalement à l'observation des maîtres de l'art qu'elle doit son nouveau lustre. Soit que les expériences heureuses qu'ils ont faites dans des cas extraordinaires les aient animés dans leurs opérations, soit qu'ils malheureux succès leur ait fait connoître les fautes qu'ils avoient faites en opérant, soit par leur attention à réfléchir sur les maladies qui ont donné lieu à ces opérations, et sur les différentes manœuvres qu'ils ont employées qu'ils sont parvenus à trouver des voies plus sûres pour arriver à leurs fins; Et c'est aussi par leurs soins de nous communiquer leurs bonnes, ou mauvaises expériences, qu'ils nous ont mis en état de profiter de leurs expériences. Souvent même nous pouvons être plus de fruit d'une pratique defective que d'une manœuvre régulière. Dans ce dernier cas notre esprit satisfait s'arrête aux circonstances qui frappent et flattent nos sens, sans envisager les différents écueils contre lesquels notre industrie, et notre adresse peuvent échouer. Dans le premier au contraire nous réfléchissons nécessairement sur les causes de nos malheureux succès, et nos réflexions doivent nous conduire à rectifier notre conduite lorsqu'elle est ~~defective~~ ^{defectueuse}.



incertaine, ou a la corriger lorsqu'elle est vicieuse.
C'est ainsi que les maîtres de l'art, en nous transmettant
leurs observations nous ont mis en état de profiter
de leurs experiences. C'est par les memes motifs que je
me suis déterminé à communiquer celle que j'ai
faite d'un anevrisme d'une espèce particulière.

Un homme âgé d'environ 55 ans d'un tempérament
sanguin, et d'une constitution robuste. Se presenta a l'hôtel
Dieu S. Jacques de Noulon où j'étois vailliois en qualité
d'acoucheur chirurgien, au mois de Juin 1742. Il portoit
dans le pli du coude du côté droit, une tumeur de la grosseur
et de la figure d'un œuf de poule applati, laquelle s'élevoit
sur la partie inferieure du bras. Elle étoit fixe, sans
altération a la peau, molle, et accompagnée d'un petit
bruissement, mais non d'un battement arteriel regulier.
Elle rentroit pres qu'en entier par des compressions extérieures
avec les doigts; mais la compression cessant la tumeur se
remplissoit de nouveau. Elle avoit eu un mot les caracteres
d'un anevrisme.

On apprit par la relation du malade que trois mois auparavant
il avoit été saigné a ce meme bras, que le chirurgien
avoit arrêté le sang sans beaucoup de peine; mais que
quelques heures après la saignée, l'incision de la veine étant
ouverte, elle avoit laissé sortir d'autre sang, et que la
femme ayant recommandé le bandage, en avoit arrêté
l'issue. Quelques jours après le malade s'aperçut d'une
petite elevation qui lui étoit survenue a l'endroit de la
saignée; elle augmenta peu a peu, de façon que dans
l'espace de trois mois, elle avoit le volume d'un œuf de
poule. ayant examiné le malade, a la porte de l'hôpital
pour y décider s'il étoit entré, je la considérai comme un

aneurisme vrai, et vu le danger de l'opération qui auroit
 pu le guérir, je conseilloy au malade de ne pas s'y
 exposer, mais de tenter de guérir cette tumeur par un
 bandage compressif; et supposé que ce seroit inutile
 pour procurer une guérison radicale, d'en faire fabriquer
 un qui put du moins en empêcher l'accroissement. En
 un mot de s'en tenir à une cure palliative jusqu'à ce
 que des symptômes plus pressans exigeassent une
 opération indispensable, qu'il exécuteroit peut être en
 suivant cet avis. Comme le malade s'en alloit il trouva
 sur ses pas auprès de l'hospitai M. Villan qui en étoit
 le chirurgien major, qui après avoir examiné la
 maladie, lui dit qu'elle pouvoit s'aguerir par l'opération.
 Quelques jours après il fut reçu dans cette maison. On le
 disposa pour les remèdes généraux. M. Villan après
 avoir fait ~~remèdes~~ ^{saigner} le sang qui formoit la tumeur
 aneurismale, ~~mit~~ ^{fit} un bandage compressif pour
 tenter la guérison de la maladie; mais ce moyen continué
 pendant plusieurs jours ne diminua en rien la tumeur.
 Il procuroit cependant un avantage, en ce que comprimant
 l'artère brachiale, il empêchoit que le sang ne s'y portât
 dans l'abondance ordinaire; ce qui obligeoit une partie
 de cette liqueur à dilater peu à peu les vaisseaux collatéraux
 et les préparoit à suppléer au tronc brachial qui devoit
 supporter la ligature. C'est ainsi que cette compression
 pouvoit contribuer au succès de l'opération; M. Delat
 xious remarqua qu'elle seroit presque toujours, lorsque
 avant de l'entreprendre, on a pris la précaution de comprimer
 pendant long temps l'artère brachiale.

Comme le cas étoit délicat, et les suites de l'opération

ARC 54 n° 32



Dangers, outre M.^r Luron, et Serpense medecin
 ordinaires de l'hospital, et M. Lavigne Intendant de Chirurgie
 qui avec le Chirurgien ordinaire composent les consultations
 de cet Hotel Dieu, on y appella extraordinairement M.^r
 Gouaze, et Rigaud professeurs de la faculté de Medecine
 de Toulouse, M. Latour, et plusieurs autres docteurs;
 M.^r Carrien, et famours celebres chirurgiens, et plusieurs
 autres maîtres. Tous ces consultants par la comparaison
 des signes propres a chacune de deux especes d'anévrisme
 que tous les autres reconnoissent, jugerent que la maladie
 presente estoit un anévrisme vrai. Il ny eut que M. Villan
 qui en rapportant l'histoire du fait, soupçonna une troisième
 especes d'anévrisme qui semble un ambigü d'anévrisme
 vrai, et d'anévrisme faux. Il presumoit que l'artere ayant
 été ouverte dans la saignée qui avoit donné lieu a la tumeur
 au question, la compression du bandage avoit procuré la
 reunion de la guaine de l'artere, et non celle des tuniques
 de l'artere; que le sang par son impulsion s'étant
 fait une issue par l'ouverture de l'artere, s'étoit épanché
 entre le corps de l'artere, et sa guaine cicatrisée, et qui quoique
 dilatée bornoit le panchement. Nous verrons plus bas les
 raisons sur lesquelles il appuyoit son opinion qui ne fut
 point accueillie des consultants. Ils conduisent tous a la
 necessité de l'operation excepté M. Latour qui se vatoit
 avec beaucoup d'éloquence le danger, pris 1.^o de l'incertitude
 où l'on étoit si le tronc brachial arteriel n'étoit pas ouvert,
 ou plutôt de la certitude de son ouverture puis qu'ordinairement
 il se divise deux travers de doigt au dessus du pli du coude,
 et que la tumeur anévrismale s'étendoit deux travers de doigt
 au dessus. 2.^o de la variation de l'angéologie si souvent
 observée dans la distribution des vaisseaux sanguins.

3.^o De la disposition douloureuse des artères collatérales a
 se dilater suffisamment pour suppléer a l'office de l'artère
 brachiale qui devoit être liée. 4.^o De la difficulté qu'il
 y auroit a éviter la section de ces mêmes collatérales
 dans le long trajet de l'artère brachiale qui devoit être disséquée
 jusqu'à près de trois travers de doigt au dessus du pli du coude.
 M. Latoua appuya ensuite sur la longueur de cette opération,
 mais surtout sur ce qu'elle n'étoit pas indispensable, n'y
 ayant aucun symptôme qui ne permit de la différer, et
 le malade pouvant, sinon guérir au moins d'un bandage
 compressif plus long temps continué, du moins empêcher
 l'accroissement de la maladie, et jouir a cela près de toute sa
 santé, en observant le repos, et le régime convenable.
 Son avis ne prévalut pas a celui de tant d'autres célèbres
 consultants. On détermina non seulement l'opération, mais
 encore la manière de l'exécuter. Il fut statué qu'on disséqueroit
 la tumeur, et l'artère jusqu'au lieu où elle devoit être liée,
 avant de faire l'ouverture de la poche anévrismale. Sous ce
 inconvénient, toutes les précautions préalablement prises,
 M. Villav, après avoir fait fléchir le bras, pinça brusquement
 le côté externe de la tumeur anévrismale avec le doigt index,
 et le pouce de sa main gauche, et fit faire la même manœuvre
 du côté interne de cette poche par un aide placé a la droite.
 Il fit ensuite avec un bistouri qu'il tenoit de sa main droite,
 une incision longitudinale a la peau qui répondoit au milieu
 de la tumeur, et entre ses doigts, et ceux de son aide. Cette
 incision pénétra jusqu'au corps graisseux qu'il sépara avec
 quelques légers coups de bistouri; Il conduisit cette incision
 jusqu'à quatre travers de doigt au dessus du pli du coude;
 Il divisa avec le même instrument conduit avec une lenteur



l'appareil du muscle biceps qui couvroit la poche anévrismale.
 Au milieu de cette incision longitudinale, il en fit partir une
 autre qui s'étendoit presque trois vers le haut jusqu'au
 dessus du condyle interne de l'humérus. Il dinéqua avec
 beaucoup de ménagement la poche anévrismale, et l'artère
 brachiale qui répondoit à sa capacité, en travers d'edoigt
 au dessus, et au dessous. Il eut l'attention de s'apparer le nerf
 median pour ne pas le comprandre dans la ligature. Il plaça
 entre l'un, et l'autre deux liens au dessus de l'anévrisme, et un
 seul au dessous. Il en avoit mis deux au dessus afin que
 la première ligature venant à manquer, on put avec plus de
 diligence en faire une autre, avec le second lien déjà placé.
 Avant de lier l'artère, le tourniquet étant serré, il fit l'ouverture
 de la poche anévrismale; Il en sortit beaucoup de sang fluide,
 et vermeil; on y trouva quelques caillots fibreux, et agglutinés
 qui étoient couchés sur la surface intérieure, sans y être adhérens.
 On remarqua aussi tout le long, et au fond de cette poche, le corps
 de l'artère qui avoit conservé à peu près son diamètre naturel,
 et qui étoit comme dinéquée par le voisinement d'une guaine
 qui formoit les parois de la poche. au milieu de cette portion
 d'artère ainsi découverte dans toute, ou presque toute l'étendue
 de cette poche, on apperceut sensiblement une ouverture à peu près
 semblable à celle d'une aiguille ordinaire, mais plus arrondie,
 qui avoit autour de ses lèvres un rebord blanc, et calleux, large
 d'environ une ligne. On fit lâcher le tourniquet pour s'assurer
 si cette ouverture communiquoit avec la cavité de l'artère, et
 tout de suite, on vit jaillir le sang artériel par ce trou.
 On releva le tourniquet. M. Villus fit la ligature de l'artère
 au dessus, et au dessous de l'anévrisme. Il finit l'opération en
 appliquant l'appareil ordinaire en pareil cas. Quoiqu'elle
 eut duré plus d'une demi heure, le malade la supporta avec
 un courage extraordinaire; car il fut en état de se lever lui-

lui même du fauteuil où on l'avoit placé, pour s'être transporté dans le lit qu'on lui avoit préparé; on l'aide néanmoins à se soutenir, et à porter le bras malade qu'on lui a mis sur un oreiller selon l'usage, et avec les précautions ordinaires. Deux ou trois heures après l'opération, on fut obligé de lever l'appareil pour arrêter le sang qui l'avoit tout gâté. Cette hémorragie qui venoit vraisemblablement de la section de quelque artère collatérale, s'arrêta au moins d'une compression molle, et égale, faite avec de la charpie trempée, et maintenue avec des compresses, et bandes suffisautes. On saigna plusieurs fois le malade de l'autre bras; on lui fit prendre de petites anodynes pour calmer le trouble des humeurs, et des esprits. On lui faisoit de moment à autre des fomentations spiritueuses et bien chaudes sur l'avant bras qu'on avoit soin de tenir bien couvert. Malgré toutes ces sages précautions on ne put conserver la vie à l'avant bras qui tomba en mortification. Soit que l'artère brachiale étant liée au dessus de sa division, les artères collatérales eussent été coupées, dans le long trajet du tronc brachial qu'on avoit dénoué; soit que ces mêmes artères n'eussent pu se dilater suffisamment pour suppléer par leurs anastomoses avec les artères radiale, et cubitale au tronc principal qui avoit été lié. On fut donc obligé d'en venir à l'amputation du bras deux jours après l'opération de l'anévrisme. Le malade la souffrit avec la même fermeté. Il est vrai qu'elle fut bientôt excédée, car M. Villan y mit quatre ou cinq minutes jusqu'à l'application de l'appareil. On ne négligea pas de se servir des saignées, et de tous les autres secours convenables en pareil cas. La section fut faite au milieu du bras. On leva l'appareil dès le lendemain avec les précautions ordinaires. On le trouva mouillé d'une sécrétion un peu fétide: la soupe des chairs



Il paroît même un peu mortifié; ce qui déterminé à passer la plaie avec des plumaceaux chargés d'un digestif animé et trempés dans l'esprit de Theriacal. Au bout de quelques jours il tomba une escarre de chair du bord du moignon, qui laissoit l'humérus découvert dans presque toute sa circonférence dans l'espace de deux travers de doigt. malgré la fièvre qui subsistoit, les chairs avoient pris une couleur favorable; ce qui sembloit promettre la guérison; mais la fièvre s'étant augmentée, le malade mourut environ trois semaines après l'amputation.

Je commencerai mes réflexions sur cette observation en rapportant les raisons qu'avoit eu M. Villav pour soupçonner cette espèce d'anévrisme, ou plutôt celles qui lui ont conduit à cette connoissance.

M. Villav n'a pas été le premier qui a pensé qu'après l'ouverture d'une artère, la guaine pouvoit se cicatriser, sans quelle se reunît elle-même, et donner lieu de cette manière à la formation d'un anévrisme. On lit dans les Remarques de M. G. de la faye sur le cours d'opérations de chirurgie de feu M. Dionis 4.^e Edition page 691:

- » Quand la guaine borne le panschement, il faut qu'elle soit entiere
- » ou par ce qu'elle n'a point été rompue, ou par ce qu'après avoir
- » été divisée, les bords de l'ouverture se sont reunis. Quant aux premières
- » cas, il paroît qu'il peut se former un anévrisme sans rupture
- » sans que la guaine soit endommagée. Un effort violent peut
- » ouvrir le vaisseau sans ouvrir la guaine qui est plus souple que
- » les membranes de l'artere, et par conséquent plus difficile à rompre.
- » Si les vaisseaux, et la guaine ont été divisés ou par quelque effort,
- » ou par quelque instrument piquant, il semble qu'en voulant
- » procurer leur réunion, il se peut faire qu'on réunit par rapport
- » à la guaine, sans que l'artere se cicatrise. En ce cas dès qu'on
- » cessera de faire la compression, le sang sortira par l'ouverture

- 11 pas l'ouverture de l'artère; mais son épanchement ne sera
 11 pas considérable, au moins que la violence ne rompe la guaine
 11 qui s'oppose à son passage. On ne doit pas s'étonner de
 11 ce qu'on avance ici, au sujet de la cicatrice de la guaine
 11 qui se ferme plutôt que celle de l'artère; car il y a des
 11 auteurs qui pensent que quelques unes des tuniques de l'artère
 11 se cicatrisent quelquefois, et aux autres. Tulpius est d'avis
 11 seulement, comme il paroît par une de ses observations que
 11 viciées. Une personne se blessa au bras gauche avec un bâton
 11 fort pointu, et ouvrit l'artère qui est entre le ponce et le doigt
 11 index. On arrêta le sang par la moyen d'un emplâtre
 11 astringent; ce qui procura à l'auteur la réunion de la
 11 tunique externe de l'artère, sans procurer celle de la tunique
 11 interne; c'est pourquoi le sang en soulevant la tunique
 11 réunie formoit cette tumeur anévrysmale qui s'évanouissoit
 11 quand on cessoit de la comprimer. Sous gainie cet anévrysme, il
 11 fit rentrer le sang, et se servit d'un emplâtre astringent, et
 11 d'une lame de plomb soutenue d'un bandage. Il procura ainsi
 11 par une compression exacte sur l'artère la réunion des tuniques
 11 intérieures. Et ensuite à la page 694 ou lit encore: Lorsqu'on
 11 ne voit pas d'épanchement dans le bras, il n'est pas certain pour
 11 cela que la compression ait réuni les tuniques du vaisseau; car
 11 il peut se faire que la guaine, et les tegumens se soient réunis
 11 sans les tuniques de l'artère; en ce cas la guaine se oppose au progrès
 11 de l'épanchement. Il se peut faire même que la guaine se réunisse
 11 sans cicatrice, un caillot de sang forme le passage à cette liqueur.
 11 Si la guaine borne l'épanchement, il se forme une tumeur anévrysmale
 11 qui a tous les signes d'un anévrysme par dilatation, quoiqu'elle
 11 vienne de la division de l'artère. Lorsqu'on la comprime, elle
 11 s'évanouit plus ou moins promptement, à proportion de la grandeur
 11 de l'ouverture de ce vaisseau. On y sent une pulsation, et un bruit, ou
 11 sifflement continu, au moins que l'ouverture ne soit fort grande.
 11 Cette tumeur peut augmenter considérablement en peu de temps.

Ambroise
 Paré liv.
 xxxiv.
 pag. 184.



Puisque l'auteur des remarques dion peut être après Ambroise Paré,
 que cet anevrisme a tous les signes d'un anevrisme par dilatation,
 Il semble cependant qu'il peut en être distingué. L'anévrisme
 par dilatation se dissipe tout d'un coup par une compression
 suffisante, au lieu que le sang contenu dans la poche anévrismale
 dont il est ici question ne pouvoit rentrer dans l'artère que
 peu à peu, et seulement dans une quantité proportionnée,
 à l'ouverture de cetui-ci comme nous l'avons déjà remarqué.
 D'ailleurs une compression exacte, et suffisante fait disparaître
 en entier l'anévrisme par dilatation, parce qu'il est formé
 par un sang tout fluide; au lieu que l'anévrisme dont il
 s'agit ici ne se dissipoit pas tout à fait, parce qu'il s'y
 trouvoit quelque caillot de sang fibreux qui ne pouvoit
 pas passer par l'ouverture de l'artère à raison de son volume.
 Il paroit bien plus difficile de distinguer l'anévrisme présent
 d'avec celui que plusieurs auteurs appellent hernie de l'artère.
 Celui-ci est causé par la division d'une ou de plusieurs tuniques
 extérieures de l'artère, et par la dilatation des intérieures, qui en passant
 par l'ouverture des extérieures forment une espèce de hernie.
 On en trouve deux exemples dans les remarques de M. de la faye.
 Il ne sera pas inutile de les rapporter ici. On aigna une
 » personne, et l'on cerra la saignée deux heures après par la même
 » ouverture sans qu'on s'apperçut d'aucun accident. Il survint
 » néanmoins dans la suite à l'endroit de la saignée une petite
 » tumeur qui renfrois presque entièrement lorsqu'on la comprimoit.
 » La malade la montra deux mois après à M. Desprès qui fut
 » ensuite premier chirurgien du Roi d'Espagne. Il reconnut que
 » c'étoit un anévrisme, et après avoir en vain inutilement de
 » le guerir au moyen du bandage, il fit l'opération. Il ne trouva
 » dans la poche anévrismale qu'un sang fluide sans aucun caillot.

- 11 On lâcha le tourniquet, et le sang sortit par une petite
 11 ouverture. Les parois de la poche qui ressembloient aux
 11 tuniques de l'artère étoient fort lisses intérieurement. La poche
 11 paroisoit fortie de l'ouverture de l'artère, et par conséquent
 11 formoit une espèce de hernie. . . M. Boudou fit d'y a
 11 quelque temps l'opération d'un anévrisme d'urètre à la suite
 11 d'une saignée après avoir decouvert la poche anévrismale,
 11 il reconnut, et fit voir aux assistants l'ouverture des membranes
 11 extérieures de l'artère par où cette poche sortoit, et se trouvoit
 11 étranglée; Lorsqu'il faisoit ~~lacher~~^{serrer} le tourniquet, le sang
 11 renfermé dans la poche rentrait dans l'artère, mais lorsqu'il
 11 le faisoit lâcher, le sang revenoit dans la poche.

Les signes de l'anévrisme de ces deux exemples sont entièrement
 semblables à ceux du nôtre; toute la différence qu'on peut y
 remarquer, c'est que dans les premiers on n'a trouvé qu'un sang
 fluide; au lieu que dans ce dernier on a trouvé quelque caillot
 de sang febreux, et applati. Mais ce caillot ne pouvoit-il pas
 avoir été formé par l'égarement, et l'insuffisance de la compression
 qui fut continuée plusieurs jours avant l'opération? en sorte que
 restant dans la poche anévrismale quelque peu de sang, celui-ci
 étant collé, et applati par les compresses graduées, il pouvoit
 s'être ainsi coagulé. Dans l'exemple de M. Desprez la
 tumeur ne rentrait pas entièrement, et c'étoit apparemment
 parce que toute la poche qui formoit la hernie ne pouvoit
 pas rentrer en même temps par l'ouverture des tuniques extérieures.
 qui peut-être avoient contracté quelque adhérence avec la poche
 formée par les tuniques internes, comme on le voit dans les vraies
 hernies. Ici on ne peut pas dire que le caillot de sang
 formoit les restes de la tumeur puisqu'on n'y trouva qu'un
 sang fluide. Dans notre cas au contraire la tumeur ne



disparoissoit pas tout à fait, c'étoit parce qu'il y avoit un caillot, car s'il n'y en avoit pas eu, la poche se seroit sans doute vidée en entier par des compressions répétées, parce qu'il n'étoit pas nécessaire qu'elle rentrât par l'ouverture de l'artère comme dans le cas de M. Desprez.

Mais pourquoi dans le cas de M. Desprez ne s'étoit pas formé de caillot dans la poche aneurismale, et pourquoi s'en est-il formé dans le nôtre? Dans le cas de M. Desprez la tumeur étoit formée par la dilatation des tuniques internes de l'artère, et par leur sortie à travers la division des tuniques externes, le sang qui sortoit par cette ouverture pouvoit rentrer d'autant plus facilement dans l'artère que la poche qui le contenoit avoit la forme d'un entonnoir du côté de l'ouverture, en sorte que le sang qui revenoit du fond de la poche étoit déterminé sans obstacle, et même avec facilité vers le cou de l'entonnoir, ce qui favorisoit le mouvement du sang, en entretenoit la fluidité, et le empêchoit de se coaguler. Dans le cas présent au contraire, le sang sortant par l'incision de l'artère, et se répandant sous la guaine qui en avoit été séparée dans toute la longueur de la poche, le sang étoit restant par déterminé à rentrer dans l'artère par une espèce d'entonnoir comme dans l'autre cas, au lieu d'aller tout droit à son ouverture, alloit frapper sur les différents points de la surface extérieure de son corps d'encre, et inole, et étant retenu dans la poche, il devoit s'y épaisir, et s'y coaguler.

Si ce caillot n'avoit été antérieur à l'application du bandage comme il semble être prouvé par l'impossibilité qu'on trouvoit à faire rentrer la tumeur en entier, on pourroit objecter qu'une compression imparfaite en auroit pu occasionner la formation, mais la consistance fibreuse paroit être l'ouvrage d'un temps

plus considerable que celui qu'on a employé à la compression et celle y peut seulement avoir contribué à l'apploinement du caillot.

Mais pour revenir à la comparaison de l'anévrisme qu'on appelle hernie de l'artère, et de celui qui fait l'objet de cette Dissertation, nous remarquerons que celui de M. Desjarts ne rentroit pas en entier non plus que le nôtre, quoique le premier ne contint aucun caillot, et que dans le nôtre il y en est un. Dans le premier la tumeur ne pouvoit pas rentrer en entier, soit parce que la poche formée par les tuniques de l'artère forçétée, avoit trop de volume, soit parce que l'adhérence qu'elle pouvoit avoir contractée avec les bords de la division des tuniques extérieures l'en empêchoit; et dans notre cas la poche ne devoit pas tout à fait, parce qu'elle contenoit un caillot qui ne pouvoit pas passer par l'ouverture de l'artère, ainsi jusqu'à là voila deux propriétés qui sont communes aux deux especes d'anévrisme, quoique elles leur viennent d'une cause différente qu'il est très difficile pour ne pas dire impossible de distinguer. D'ailleurs ne se peut il pas que la hernie de l'artère soit dans l'adhérence, et ainsi prête pour rentrer en entier? L'anévrisme formé par l'ouverture de l'artère, et par la dilatation de la gaine cicatrisée ne pouvoit il pas aussi se trouver sans caillot, et dans ce cas rentrer tout à fait par une compression suffisante? ainsi ce qui convient à la première espèce peut aussi convenir à la seconde. Voici ce qui sembleroit d'abord pouvoir les différencier. Dans la première espèce la tumeur anévrismale doit avoir la base étroite, et comme étranglée par l'ouverture des tuniques extérieures de l'artère qui livre passage aux intérieures qui forment la poche par leur dilatation, surtout si l'anévrisme est considerable. Dans la seconde espèce au contraire (du moins dans notre cas)



la poche avoit une base très large. Selon toute sa longueur, et c'est ce qui la distinguoit de l'hernie de l'artère; mais cette différence est extrêmement difficile à appercevoir à travers le périmètre des teguments, et de laaponévrose qui recouvre ordinairement ces sortes de tumeurs au pli du fémur. C'est d'aus doute ce qui faisoit croire avec tant d'obstination à M. Gouaré que l'anévrisme en question étoit une hernie de l'artère, malgré le témoignage de plusieurs médecins, et chirurgiens qui avant même avec, étoient plus averties que lui de reconnaître la maladie, après l'ouverture de la poche dans l'opération. Il ne voulut jamais descendre de son opinion, qu'après qu'il se fut trompé en examinant le fait du bras même après qu'on en eut fait l'amputation.

Nous avons dit cy dessus quelle maladie présente étoit un anévrisme faux, et d'anévrisme vrai. En effet, il suffit que le sang artériel se répande hors de son vaisseau propre, pour caractériser un anévrisme vrai, celui-ci doit être regardé comme tel, puisque le sang étoit répandu hors de l'artère sous la guaine de celle-ci. Si au contraire la guaine de l'artère est regardée comme une tunique à elle propre, le sang ne s'étant pas répandu hors de la capacité de la guaine dont la dilatation faisoit la poche anévrismale, n'est ou pas en droit de l'appeller anévrisme vrai? Mais comme il se trouve icy les deux causes des deux espèces d'anévrisme faux, la rupture de l'artère, cette dilatation de la guaine, il restera une ambiguïté, ou plutôt une confusion des deux espèces d'anévrisme, vrai, et faux. Mais si l'on regarde la guaine de l'artère comme une tunique distincte, et indépendante d'elle, la maladie dont il s'agit, sera simplement un anévrisme faux, puisqu'il étoit produit par l'ouverture de l'artère qui faisoit sortir le sang, pour se répandre sous

la guaine. Cette ambiguïté a lieu plus particulièrement dans la hernie de l'artère, puis qu'on trouve ici d'une manière incontestable dans la même artère la dilatation des tuniques intérieures, et la rupture des extérieures.

Je ne puis passer sans silement l'opinion singulière d'un Chirurgien qui semelloit d'en démontrer l'anatomie, et qui se croioit en droit par la suffisance de ceursurer la manœuvre des anciens maîtres. Il prétendoit que la tumeur sanguine venoit uniquement de la division de la guaine de l'artère. Voici comme il s'expliquoit. Il disoit que quel qu'un des vaisseaux capillaires sanguins qui entroient dans la contenance de la guaine avoit été divisé, le sang qui en étoit sorti s'étoit coagulé, et accumulé sous la guaine avoit formé la tumeur en question. Dans ce cas le sang auroit dû se coaguler tout par son arrêt, et ne pouvant pas s'écouler dans l'artère, ni ailleurs la tumeur ne s'écarteroit jamais du vaisseau. Je croirois faire trop d'honneur à cette opinion en m'y arrêtant davantage.

Faisons quelques réflexions sur les moyens de guerir l'anévrisme qui fait le sujet de cette observation. Sous l'espèce de guerir cette maladie par la compression il auroit fallu 1.^o que tout le sang fluide fut retiré dans l'artère. 2.^o que le caillot de sang fibreux se fût intimement collé à son ouverture. 3.^o que la guaine se fût réunie au corps de l'artère, et au caillot appliqué sur son ouverture. La première condition paroit aisée à obtenir par une impulsion répétée avec les doigts. Mais les deux autres semblent plus difficiles 1.^o parce que l'ouverture de l'artère avoit un rebord presque callus de la largeur d'environ une ligne. 2.^o parce que le caillot de sang fibreux n'avoit pas assez d'humidité. 3.^o parce que l'artère demeurée



sembloit être un peu enduree. 4.^e parce que la guaine qui formoit la poche étoit épaissie, et densée; toutes ces dispositions étoient opposées à l'humidité gluante qui est nécessaire pour la réunion des parties. D'ailleurs cette tumeur anévrismale étoit trop considérable pour en obtenir la guérison au moyen de la compression.

Ce qui a été cause que l'opération de l'anévrisme n'a pas réussi vient de ce que la tumeur sanguine s'étendant beaucoup au dessus du plexus du fond, les artères collatérales ont été coupées dans la direction de la poche, et de la portion de l'artère brachiale qui lui répondoit, ou bien de ce que ces mêmes collatérales n'ont pu se dilater assez pour suppléer à l'office de l'artère brachiale liée, et pour ainsi dire barrée comme l'on a judicieusement craint M. Latour.

On objecte après l'inutilité de l'opération que s'il on avoit d'abord ouvert la poche anévrismale après l'incision des tegumens, et de l'aponeuvrose, on auroit pu lier l'artère un peu au dessus de son ouverture qui répondoit au milieu de la poche, et par là éviter la section des artères collatérales qui avoient pu être coupées dans la direction de la poche anévrismale, et de la portion de l'artère brachiale qui lui répondoit supérieurement. On répondoit à cette objection qu'on n'auroit pu avec sûreté faire la ligature de l'artère dans le lieu compris dans la poche, parce que l'artère n'étoit pas dans cet endroit fortifiée par la guaine qui étoit séparée et éloignée de son corps, et qu'il auroit pu y arriver une nouvelle rupture, et que par cette raison il avoit été nécessaire d'appliquer la ligature au dessus de la poche anévrismale. Il est vrai qu'en faisant l'ouverture de la poche sans s'occuper de la direction on auroit pu de beaucoup abréger l'opération qui fut retardée par les ménagemens qu'on prit pour éviter de la percer. Voilà tout l'avantage qu'on pouvoit retirer de ces ménagemens.

Mais il étoit plus que suffisant pour y avoir égard, car on ne sauroit assez ménager les douleurs d'un pauvre patient qui est pour ainsi dire dans le martyre. D'ailleurs il ne pouvoit recevoir aucun avantage de l'attention qu'on eût à ne pas ouvrir cette poche.

Telle étoit la D'insertion que je fis sur cet anévrisme, peu de temps après la mort de son sujet. J'en lavois d'abord faite que pour ma propre instruction. D'ailleurs les regards que je devois à M.^r Villar mon ancien maître à qui ~~elle~~ ce fait appartenoit, et auxquels j'étois incapable de manquer, m'avoient fait une loi de ne pas enfreindre sur ses droits. Mais puisque il n'a pas eu le temps de communiquer au public beaucoup de brillantes, et ^{puissantes} heureuses cures que sa longue, et heureuse pratique lui avoit fournies, j'ai cru que je pouvois après sa mort, rapporter à l'Académie royale de Chirurgie comme au dépôt commun des richesses de notre art, la présente observation à laquelle j'ai eu une petite part. Je saisisrai cette occasion, pour payer à la Mémoire de M.^r Villar le tribut que mérite la distinction avec laquelle il a exercé sa profession, & la reconnaissance que j'en dois à l'amitié dont il m'honoroit. Si lors qu'il fit à Toulouse en 1742, l'opération de l'anévrisme qui fait l'objet de cette observation, on avoit connu la découverte des propriétés de l'agaric pour arrêter le sang, et la méthode de traiter les anévrismes de la pèce présente que le célèbre M. Foubert a corrigée dans le 3.^e Volume in 4.^e des Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, M. Villar, et les autres Consultants de l'Hôtel Dieu de Toulouse auroient certainement adopté cet heureux, et solide traitement. Il auroit vraisemblablement conservé la vie au malheureux qui succomba à celui qu'on employa pour lui. Mais tel est le sort des



connoissances humaines que leur marche s'est fait assez lent
 vers leur perfection. Malheur à ceux qui découvrent les
 découvertes utiles et tant d'autres qui n'en perçoivent les
 fruits que parce que leur naissance a été retardée à des
 époques plus tardives, et plus éclairées. Cette réflexion
 doit naturellement ^{sur}rejaillir sur la gloire de la chirurgie
 moderne fort honorablement de son illustre académie, et
 particulièrement sur ses membres distingués qui la cultivent
 avec autant d'honneur que de succès pour le soulagement
 de l'humanité souffrante.